Beneficios de la póliza de hospitalización y cirugía.

Allianz

AON
Empower Results®

DRUMMOND LTD.
COLOMBIA

CONTENIDO

BENEFICIO **5**

QUIÉN PUEDE AFILIARSE **5**
- Beneficiarios 5
- Si es soltero 5
- Si es casado o soltero con hijos 5

PROCESO PARA AFILIARSE **5**

CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD **6**
- A qué otros servicios tienen derecho 8
- Servicios hospitalarios 9
- Urgencias 9
- Exámenes especiales de diagnóstico 9
- Terapias 9
- Prótesis 9
- Gastos Varios 10
- Cobertura de Maternidad 10
- Cobertura de Cáncer 10
- Medicamentos para los efectos secundarios 10
- Alto costo 10
- Auxilio de Exequias 11

OMNICANAL DRUMMOND **11**
- Para tener en cuenta **13**
- No se autorizarán medicamentos **14**

BUZÓN ALLIANZ **14**

BUZÓN DE INCAPACIDADES **14**
- Requisitos 15
- Para tener en cuenta 15

CONTENIDO

BUZÓN PQR-AON PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA 16

EXCLUSIONES 17

PROGRAMAS PYP 19

PREGUNTAS FRECUENTES 20

CENTROS MÉDICOS ALLIANZ 24

PARA MAYOR INFORMACIÓN CONTÁCTENOS 25

1. BENEFICIO

Plan adicional al **Plan Obligatorio de Salud,** contratado por Drummond Ltd. para sus trabajadores y familias, con el propósito de ofrecer mejor acceso a los diferentes servicios de salud, con eficiencia, oportunidad y seguridad, a través de una amplia red de profesionales e instituciones contratados por la aseguradora a nivel nacional de acuerdo con la oferta de cada ciudad.

2. QUIÉN PUEDE AFILIARSE

Todos los trabajadores de Drummond Ltd. con contrato de trabajo vigente.

Beneficiarios:

- Cónyuge o compañero(a) permanente.
- Hijos menores de 27 años siempre y cuando sean solteros sin hijos, y presenten soporte de escolaridad que certifique como mínimo 6 horas académicas semanales en institución aprobada por el Ministerio de Educación Nacional.
- Los hijos con discapacitad permanente por lesiones físicas o mentales, que hayan sido aceptados por la aseguradora, deben aportar certificado de discapacidad expedido por la IPS autorizada por la Secretaría de Salud de orden distrital y municipal (Resolución 1239 de 2022).

Si es soltero:

- Los padres del asegurado principal que no hayan cumplido setenta (70) años.

Si es casado o soltero con hijos:

- Los padres del asegurado principal con el pago de una prima adicional a cargo del trabajador.

Nota: La asegurabilidad de los beneficiarios dependerá de su estado de salud y de las políticas de la aseguradora.

3. PROCESO PARA AFILIARSE

1. Requisito obligatorio, estar afiliado al régimen contributivo en salud (EPS).

2. Diligenciar totalmente la solicitud de afiliación y declarar los antecedentes médicos propios y de cada uno de los beneficiarios que vaya a afiliar.

3. En caso de venir con continuidad de un producto de salud como póliza o medicina prepagada de otra compañía deberá presentar el documento con fecha no mayor a 30 días, que acredite la afiliación y las preexistencias registradas.

4. Entregar a Aon (asesor de la póliza) solicitud diligenciada con los documentos requeridos según el tipo de beneficiario y anexar la historia clínica de la EPS.

5. Con estos documentos la aseguradora procederá a realizar la evaluación médica para determinar asegurabilidad de los beneficiarios presentados.

6. En caso de que alguno de los beneficiarios no cumpla con los requisitos de asegurabilidad podrá presentar nuevamente solicitud en el periodo de novedades (del 1 al 31 de octubre y del 1 al 30 de abril) cumpliendo nuevamente con todos los requisitos.

4. CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el objetivo de lograr una atención de primer nivel en salud, Allianz tiene a disposición de sus asegurados una red de médicos puerta de entrada o de acceso directo.

A través de los siguientes canales se autorizan previamente todos los servicios de la póliza:

- Valledupar, Santa Marta y Barranquilla: puntos de atención Allianz.
- Adicionalmente se han habilitado 2 canales de autorización: Call Center - línea exclusiva nacional de Drummond 018000-411115, #265 y el Omnicanal a través del link: https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond/web

CIUDAD	ESPECIALIDADES DE ACCESO DIRECTO
Valledupar, Santa Marta y Barranquilla	Medicina General y las especialidades de: Pediatría, Ginecología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Dermatología, Urología. Medicina interna requiere remisión del médico general.
Codazzi, Chiriguaná, La Jagua de Ibirico, Bosconia, Curumaní, San Juan del Cesar y Ciénaga.	Medicina General.
San Juan del Cesar, Ciénaga, Curumaní y Codazzi.	Ginecología.
Codazzi, Chiriguaná y Ciénaga.	Pediatría.
Cartagena	Medicina General, Ginecología, Pediatría y Medicina Interna.

CIUDAD	ESPECIALIDADES DE ACCESO DIRECTO
Bogotá	Centros médicos de Allianz: Medicina General, Medicina Familiar, Pediatría, Ginecología, Oftalmología, Dermatología, Urología y Medicina Interna De acuerdo con oferta de cada Centro médico. Médico Puerta de Entrada: Dr. Fernando Gómez
Barranquilla	Centro médico de Allianz: Acceso directo a Medicina General, Medicina Familiar, Pediatría y Ginecología.
Medellín	Centro médico de Allianz: Acceso directo a Medicina Familiar, Pediatría, Ginecología y Medicina Interna.
Pereira	Centro médico de Allianz: Acceso directo a Medicina General, Pediatría y Medicina Interna.
Bucaramanga	Medicina General, Ginecología, Pediatría.
Bosconia, Curumaní, Codazzi, San Juan del Cesar, La Jagua de Ibirico, Chiriguaná y Ciénaga.	Terapia Respiratoria, Física y Laboratorio Clínico de primer nivel.
Resto del país	Call Center línea exclusiva nacional de Drummond 01-8000-411115 y al # 265 opción 2

✓Para acceder a las demás especialidades o subespecialidades ejemplos: Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Endocrinología, Fisiatría, etc., deberá tener remisión del médico general o de los especialistas a los que tiene acceso directo.

✓Todos los profesionales de la salud a los que consulte deben ser parte de la Red de Allianz, de lo contrario los servicios no podrán ser autorizados.

✓Los servicios de laboratorios, terapias, medicamentos, cirugías y demás, deben ser generados por una consulta previa, autorizada y con fecha vigente a la solicitud, de lo contrario no se autorizarán los servicios.
Ejemplo: Si voy a reclamar unos medicamentos debo tener registrada en el sistema, una consulta con el médico que formuló esos medicamentos en la misma fecha de la orden. Fechas posteriores y/o anteriores no tendrán validez.

A qué otros servicios tiene derecho:

Los siguientes rubros, aplican a partir del 1 de octubre del 2022.

- Servicios Hospitalarios.
- Urgencias.
- Exámenes Especiales de diagnóstico.
- Terapias.
- Prótesis.
- Gastos varios. (Consultas-Medicamentos-Terapias).

- Cobertura de Maternidad.
- Cobertura de Cáncer.
- Medicamentos para efectos secundarios del tratamiento del cáncer.
- Alto costo.
- Auxilio de Exequias.

Servicios hospitalarios:

- Aplica solo para la red adscrita.
- Rubro: $6.790.147 (100%) por vigencia.
- Costos superiores, se cubren a través de la cobertura de alto costo ($111.300.800 por vigencia) con un deducible del 20%.

Urgencias:

- Cobertura al 100%.
- Solo en entidades adscritas a la red.
- La atención médica de urgencias está sujeta a clasificación de los pacientes de acuerdo a la gravedad del motivo de consulta: Triage I a V. Entendiéndose el Triage I-III, problemas médicos que requieren absolutamente la atención médica inmediata por atentar contra la vida e integridad del usuario, y como Triage IV y V, motivos de consulta que pueden ser solucionados en un servicio médico ambulatorio ya que pueden dar espera para ser atendidos por no estar en peligro inminente la vida del paciente (Resolución 5596 de 2015, Ministerio de Salud).

  Para los casos de Triage IV y V se deberá cancelar a la IPS el valor del deducible ($25.000).

Exámenes especiales de diagnóstico:

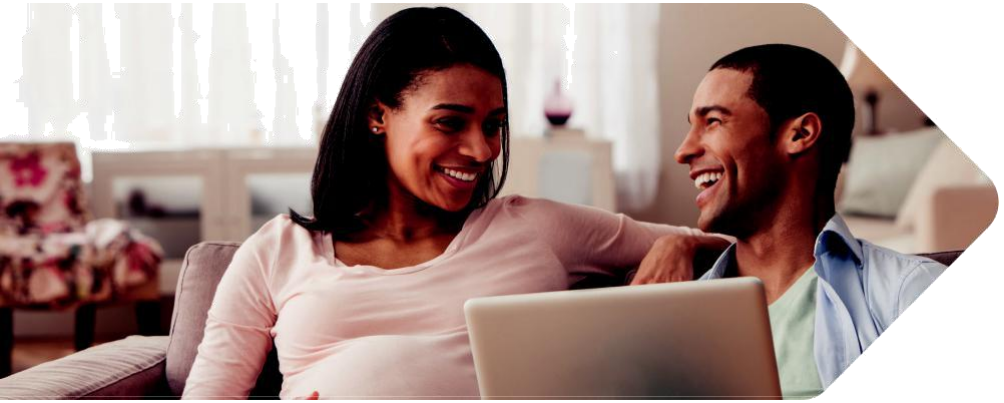
- Laboratorios e imágenes diagnósticas simples y de mayor complejidad siempre y cuando sean ordenados por un médico de la red y tengan pertinencia médica.
- Rubro por usuario: Primera capa $1.869.108, segunda capa de $915.100 con 20% de deducible.

Terapia física, respiratoria y rehabilitación cardiaca:

Cubre hasta 45 terapias por vigencia usuario o valor máximo $2.250.000.

Prótesis:

- Cobertura de insumos y ayudas ortopédicas externas contempladas en la póliza. Rubro:
- $16,263,000 por vigencia, los costos superiores deberán ser asumidos por el usuario.



Gastos varios:

- Consulta médica especializada de acceso directo y de acceso por remisión médica.
- Terapias (ortóptica, pleóptica, ocupacional y de lenguaje).
- Medicamentos.
- Este rubro se calcula multiplicando las capas por el número de miembros del grupo familiar asegurado, considerándose como un valor global que puede ser utilizado por el miembro del grupo que lo requiera.
- **Primera capa:** Valor por usuario: $947,910 por vigencia. Cobertura del 100% sin pago de deducible.

  Segunda capa: Valor por usuario: $945,750 por vigencia. Con pago del 20% de
- deducible.

Cobertura de maternidad:

- Amparo integral de gastos del parto, control prenatal y atención del recién nacido, siempre y cuando sea cobertura de la póliza.
- **Auxilio:** Si la maternidad fue objeto de cobertura de la póliza y culmina por parto normal o cesárea y no se afectó la póliza por asumir la atención la EPS u otro plan adicional de salud (póliza o medicina prepagada), Allianz reconocerá un auxilio económico de $500.000.
- Si es gemelar o más de un recién nacido el auxilio será máximo de $750.000.

Cobertura para cáncer:

- Rubro: $28.314.864 (100%).
- Costos superiores, se cubren a través de la cobertura de alto costo ($111,300,800 por vigencia) con un deducible del 20%.

Medicamentos para Efectos secundarios del tratamiento del cáncer:

- Se cubrirán aquellos medicamentos necesarios para mitigar los efectos secundarios del tratamiento del cáncer, siempre y cuando este tratamiento sea cobertura de la póliza.
- Valor $ 2,473,300 por persona/vigencia.

Alto costo:

- Cubre las Hospitalizaciones que agoten la cobertura básica y la cobertura básica de cáncer, hasta el límite definido. Pago de deducible del 20%.
- Rubro $111.300.800 por vigencia.

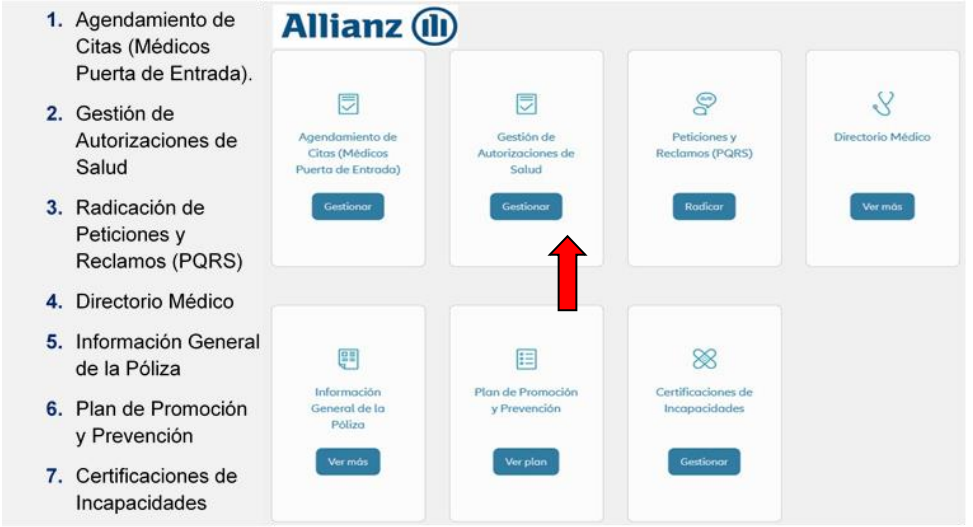
Auxilio de exequias:

- Allianz pagará un auxilio económico de $3.266.200 a la presentación del Registro civil de defunción expedido por la autoridad competente y demás requisitos exigidos por la Aseguradora.

OMNICANAL DRUMMOND

Es un canal digital que cuenta con siete funcionalidades diseñado para gestionar de forma sencilla las diferentes solicitudes de servicios de la póliza de hospitalización y cirugía.

Desde su celular o computador Ingrese a la URL Allianz Drummond:
https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond/web/



Al acceder al módulo requerido, usted debe diligenciar el formulario y la información solicitada. A través de la opción 2, podrá autorizar las ordenes médicas: medicamentos, terapias, exámenes de laboratorios, exámenes especiales de diagnóstico, consulta médica, cirugía, quimioterapia y radioterapia.

Recuerde que este módulo, aplica para las ciudades de Valledupar (Municipios del corredor minero) Santa Marta, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Ciénaga y centros médicos propios de Allianz.

Para las demás ciudades y resto del país, el proceso se realiza directamente con el prestador de servicios de salud.

Medicamentos: Usted podrá tramitar sus autorizaciones a nivel nacional, para posteriormente reclamarlas en los puntos de Olímpica y Comfacesar (Droguería La Economía).

El módulo de autorizaciones estará en funcionamiento las 24 horas del día. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el horario de atención estará dispuesto de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Todas solicitudes radicas por fuera de este horario se tramitarán en el próximo horario hábil.

Para tener en cuenta:

- ✓Cada servicio del Omnicanal tiene unos tiempos de respuesta establecidos que podrá consultar cuando realice la solicitud.

  Recuerde que para medicamentos a nivel nacional el tiempo de respuesta es de 6 (seis) horas.

- ✓Una vez envíe la solicitud, debe llegar a su correo el radicado y el formulario diligenciado, al igual que toda la información de los requisitos respecto al servicio.

- ✓Allianz informará por correo electrónico, si su solicitud fue aprobada, después de realizar las validaciones pertinentes. En caso de que el medicamento no sea objeto de cobertura o no haya rubro, se emitirá la información correspondiente.

- ✓Para reclamar el medicamento, debe presentar la autorización de Allianz impresa o la imagen en medio magnético, la fórmula en original y copia de la cédula de la persona que reclama (si no es el titular que figura en la fórmula).

- ✓Si su fórmula es derivada de una urgencia médica y/ o evento post hospitalario tiene vigencia de 48 horas.

- ✓ En caso que la autorización sea derivada de una urgencia y/o evento post hospitalario, usted podrá dirigirse en cualquier momento a la farmacia, quien solicitará la autorización a la línea médica de Allianz y le informará si debe cancelar o no deducible y el estado de su cobertura en caso de que sea necesario.

- ✓Si su fórmula es derivada de una consulta externa la vigencia es de 10 días calendario.

- ✓La autorización de medicamentos emitida por Allianz tiene vigencia de 7 días hábiles desde la fecha de su expedición. En caso de vencimiento de la autorización, se debe solicitar una nueva cita con el médico tratante para que la fórmula sea renovada y poder obtener la autorización correspondiente.

- ✓Para medicamentos por 3 meses debe sacar 2 copias a la fórmula original para segunda y tercera entrega.

No se autorizarán medicamentos:

- En fase experimental. Se cubren exclusivamente los medicamentos reconocidos por el INVIMA.
- Homeopáticas o medicinas alternativas.
- Vacunas, alérgenos, inmunoterapia, vitaminas, a menos que sean ordenadas para el tratamiento de patologías relacionadas con carencia documentada.
- Para disfunción sexual.
- Suplementos alimenticios, productos nutritivos y dietéticos.
- Tratamientos de inmunoterapia.
- Reconstituyentes, cosméticos, champú y jabones, incluso medicados.
- Bloqueadores solares e hidratantes.

6. BUZÓN ALLIANZ

Allianz ha dispuesto el buzón electrónico: **drummond.poliza@allianz.co** para resolver las inquietudes relacionadas con la póliza de hospitalización y cirugía, la red de prestadores y medicamentos pendientes.

¡Recuerde que todos los servicios requeridos deben ser autorizados a través del Omnicanal en el módulo de autorizaciones: https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond / web/!

7. BUZÓN DE INCAPACIDADES

Con el propósito de agilizar y facilitar el proceso de validación de incapacidades emitidas únicamente por la póliza de hospitalización y cirugía de Allianz a nivel nacional, Aon tiene a disposición de los trabajadores, el buzón electrónico **co.certificacion.incapacidadespoliza@aon.com**, a través del cual podrán tramitar y recibir la certificación que dicha incapacidad ha sido emitida por la red médica de Allianz, para continuar con el trámite acostumbrado de radicación de incapacidades ante Drummond Ltd. Este procedimiento reemplaza el trámite de “sello seco” que realizaban los trabajadores en los puntos autorizadores de Allianz.

Requisitos:

- **Asunto del correo:** Anotar en mayúscula sostenida INCAPACIDAD Y NOMBRE DEL USUARIO.
  Ejemplo: INCAPACIDAD – GABRIEL GARCÍA MARQUEZ.
- **Cuerpo del correo:** Nombre(s) y apellidos completos, tipo y número del documento de identidad, EPS a la cual se encuentra afiliado el empleado, sede en la que trabaja.
- Anexar historia clínica completa con la descripción del diagnóstico y tiempo de evolución.
- Anexar orden médica de la incapacidad que indique la cantidad de días, fecha de inicio/fecha fin, sello con el registro médico del profesional o firma digital de la clínica o entidad hospitalaria.

Para tener en cuenta:

- ✓ Horario de atención del buzón: de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:30 p.m. de lunes a viernes. No opera en días festivos.
- ✓ El tiempo de respuesta para analizar la solicitud es de máximo (2) días hábiles.
- ✓ El proceso aplicará a nivel nacional.
- ✓ La certificación emitida no es garantía en ningún caso, de la aceptación, pago o reconocimiento de la incapacidad, la cual está sujeta a la aprobación y convalidación de cada Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliado cada trabajador.
- ✓ Esta solicitud también la podrá realizar a través del Omnicanal en el módulo 7, diligenciando el formulario y adjuntando los documentos requeridos.

8. BUZÓN PQR AON PÓLIZA HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA

Aon Colombia ha dispuesto un buzón electrónico: **co.atencionalusuariosaludyvida@aon.com**, donde usted y su familia podrán acceder para realizar trámites de:

Inquietudes

Inconformidades

Orientación sobre los servicios de la póliza de Hospitalización y Cirugía

Su requerimiento será recibido, analizado y tramitado para dar respuesta oportuna en el menor tiempo posible.

Recuerde:

Las autorizaciones relacionadas con: medicamentos, consultas, cirugías, terapias, exámenes diagnósticos y de laboratorios, quimio y/o radioterapia se deberán solicitar a través del Omnicanal en el módulo de Gestión de Autorizaciones de Salud:
https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond/web/

9. EXCLUSIONES

La presente póliza no ampara los gastos relacionados con tratamientos, estudios, complicaciones en general de las afecciones que tengan origen o estén relacionadas con alguna de las siguientes causas:

A. Cirugía y/o tratamientos estéticos para fines de embellecimiento, así como sus secuelas, estudios y/o complicaciones.

B. Tratamientos quirúrgicos y/o médicos de patologías congénitas, así como sus secuelas, estudios y/o complicaciones. Se cubrirán las patologías congénitas de los hijos que nazcan bajo la cobertura de la póliza, siempre que su ingreso se registre de acuerdo con las estipulaciones del presente contrato, con excepción del SIDA.

C. Patologías o eventos preexistentes al momento de la inclusión del asegurado a la presente póliza, sus tratamientos, estudios, secuelas y/o complicaciones.

D. Diagnóstico, tratamiento hospitalario de urgencias y/o ambulatorio, secuelas y/o complicaciones de todas las enfermedades mentales incluido el intento de suicidio, las lesiones auto infligidas, incluido el aborto provocado y todos los eventos derivados o asociados con la ingesta voluntaria de sustancias no formuladas por médicos.

E. Diagnóstico, tratamiento, secuelas y/o complicaciones de adicción a drogas, alucinógenos, sustancias que no tengan indicación y formulación médica, así como el alcoholismo y sus consecuencias. También serán exclusiones las lesiones causadas en estado de embriaguez y en estado de enajenación mental.

F. Exámenes, cirugías, extracciones, obturaciones y, en general, el tratamiento de afecciones o lesiones de origen dental. No se reconocerán las prótesis dentales, completas e incompletas por cualquier causa. En caso de necesidad de tratamiento odontológico por urgencia a raíz de accidente cubierto por la póliza, se cubrirá el tratamiento exceptuando las prótesis. No se reconocen las enfermedades periodentales y sus complicaciones, alteración de la articulación temporomandibular, trastornos de la mordida o trastornos del desarrollo mandibular o maxilar. No se considera accidente las fracturas dentales causadas por la ingestión de alimentos.

G. Tratamientos médicos, quirúrgicos y/u hospitalarios relacionados con defectos de refracción visual y suministro de anteojos, así como sus secuelas, recidivas y/o complicaciones.

H. Tratamientos relacionados con fertilidad o infertilidad y disfunción eréctil, con excepción de la Ligadura de Trompas y la Vasectomía, que sí tendrán cobertura. Quedan excluidos los tratamientos de reconstrucción de trompas o de conductos espermáticos.

I. Lesiones ocasionadas por la comisión de un delito o por la violación de normas legales; las recibidas en actos de guerra (declarada o no), revolución, sedición, conmoción civil, terrorismo y huelga. Las lesiones sufridas como consecuencia de fenómenos catastróficos por causas naturales y las lesiones inmediatas o tardías causadas por fisión o fusión nuclear.

J. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en el desempeño de funciones como asalariado y estas deben ser cubiertas por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

K. El SIDA será cubierto a través del amparo de Alto Costo y con un período de carencia de dos años.

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

10. PROGRAMAS P Y P

Programa de gestantes y cuidados prenatales: Identificación, detección temprana e intervención oportuna de probables alteraciones durante la gestación. Aplica únicamente para Aseguradas principales o cónyuges.

Programa de crecimiento y desarrollo: Bajo el lema "Cuidando mi salud para una infancia feliz en mi primer año de vida", se realiza acompañamiento y seguimiento a las madres con recién nacidos hasta los primeros 12 meses de vida, evitando complicaciones tanto a la madre como al niño o niña.

Programa de planificación familiar: Se realiza asesoría, acompañamiento y seguimiento a los usuarios inscritos en planificación familiar.

Riesgo cardiovascular: El objetivo del programa es reducir la aparición de enfermedades cardiovasculares, sus complicaciones y episodios asociados a estas enfermedades en los asegurados a la póliza de salud.

En el Omnicanal a través del módulo 6 podrá autorizar ordenes médicas, agendar citas con los médicos del programa y encontrará una sección informativa con el cronograma de actividades de los programas, talleres y TIPS saludables para cuidado propio y de la familia.

11. PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué debo hacer si voy a retirarme de la compañía y deseo continuar con una cobertura similar en salud?

Allianz ofrece dentro de su portafolio de productos, pólizas individuales de salud que pueden ser adquiridas por el exempleado, con el fin de mantener la continuidad de aseguramiento para él y su grupo familiar.

Este servicio es totalmente independiente y no guarda ninguna relación o vínculo con Drummond Ltd., de tal manera que los costos asociados deberán ser asumidos por el exempleado.

Puede solicitar más información en la sede de Aon de cada ciudad, Minas y/o Puerto y/o a través buzón PQR Aon: co.atencionalusuariosaludyvida@aon.com.

¿Si se niega algún servicio o procedimiento, dónde recibo orientación?

Debe presentar su requerimiento de forma escrita, telefónica o presencial en las oficinas de Aon de cada sede y/o a través buzón PQR Aon: co.atencionalusuariosaludyvida@aon.com, donde se analizará cada caso y se emitirá respuesta o solución con el acompañamiento y orientación respectiva.

¿Qué debo hacer cuando mi hijo cumpla los 18 años?

Para que su hijo entre 18 y 27 años pueda permanecer como beneficiario en la Póliza de Hospitalización y Cirugía debe acreditar semestralmente:

- Certificado de Escolaridad que acredite estudios de educación superior con mínimo 6 horas semanales en Institución educativa avalada por el Ministerio de Educación Nacional.
- En todo caso, el hijo debe ser soltero y a su vez no tener hijos.
- A partir de los 25 años, la afiliación a EPS del hijo beneficiario se efectúa a través del pago de la UPC adicional, que debe ser asumida por el empleado.

¿Qué es UPC adicional?

UPC significa Unidad de Pago por Capitación. Es el valor que el cotizante o trabajador puede pagar de manera adicional al sistema de seguridad social (Plan Obligatorio de salud) en el evento que necesite afiliar a un miembro de su familia hasta cuarto grado de consanguinidad. En este caso podrán afiliar a los hijos mayores de 25 años, que dependan económicamente del trabajador, para que puedan ser cubiertos por la póliza HYC hasta los 27 años. Los valores de dicho pago están establecidos por la EPS y depende de la edad y de la ciudad de residencia.

¿Qué pasa si mi hijo (a) tiene hijos o está en embarazo?

Su hijo (a) será excluido (a) de la Póliza.
En caso de querer continuar con un plan adicional de salud, deberá realizar los trámites como independiente, teniendo en cuenta no pasar de 30 días calendario, para que le pueda ser otorgada la continuidad en planes adicionales de salud. Este servicio es totalmente independiente y no guarda ninguna relación o vínculo con Drummond Ltd., de tal manera que los costos asociados deberán ser asumidos por el interesado.

¿Qué pasa si uno de mis beneficiarios fallece?

Debe reportarlo a la mayor brevedad a Drummond Ltd. y al recurso humano de Aon, adjuntando el formato de retiro respectivo junto con los documentos necesarios para acceder al beneficio de auxilio de exequias. Este reporte es importante pues si se trata de un progenitor adicional, se solicita al departamento de nómina que suspenda el descuento, de lo contrario, el valor de la prima que viene pagando le seguirá siendo descontado.

¿Qué sucede si cambio de cónyuge o compañera (o) permanente?

Si cambia de compañero (a) permanente y en su lugar quiere afiliar a la Póliza a su nuevo compañero (a) debe solicitar con el recurso humano de Aon el formato de retiro establecido para excluir al beneficiario que tiene amparado en la actualidad y este no podrá ser incluido nuevamente en la póliza.

Si su deseo es afiliar a un nuevo compañero (a) debe radicar la solicitud de seguro junto con los requisitos de afiliación (ver condiciones de afiliación).

¿Cuánto tiempo tengo para afiliar a mi hijo recién nacido y qué documento utilizo para la atención?

30 días calendario contados a partir del nacimiento, aportando todos los soportes, de tal manera que pueda gozar de las coberturas de enfermedades congénitas si nace cubierto por la póliza o acceder al examen de asegurabilidad si no ha sido cubierto por la misma. De no realizarlo en los 30 días deberá solicitar la inclusión en el siguiente periodo de novedades.

Para la atención se puede utilizar el documento de identidad de la madre hasta los 30 días calendario. Posterior a ello, el registro civil de nacimiento.

¿Si requiero conocer la red o el nombre de médicos y direcciones de droguerías, cómo puedo obtener la información?

Puede solicitar la información en las sedes de Aon de cada ciudad, minas y/o puerto, donde entregarán copia de la red disponible y atenderán favorablemente sus inquietudes. También puede comunicarse a nivel nacional a través de la línea 018000411115 o en el módulo 4 del Omnicanal, donde encontrará el directorio médico para la red Drummond a nivel nacional.

¿Cómo puedo acceder a información de la póliza de hospitalización de cirugía a través de Drummond Ltd.?

1. Ingresar a la página www.drummondltd.com
2. Señalar: nuestros empleados.
3. Dar clic en nuestros trabajadores.
4. Se despliega la página donde se encuentran los links de color rojo que dice: nuestra póliza de hospitalización y cirugía y el directorio de médicos puerta de entrada.

¿Qué debo hacer para solicitar explicación de mis preexistencias o de algún miembro del grupo familiar?

Si usted no está de acuerdo con el contenido de la carta de exclusiones emitida por Allianz donde se informan las condiciones pre existentes, debe dirigir una solicitud de estudio al representante de Aon disponible en cada sede, firmando consentimiento para acceder a su historia clínica, posterior a lo cual le será explicado por personal calificado de cada sede o ciudad, la justificación de sus pre existencias, en un término no mayor a 30 días calendario o la corrección en caso de que haya tenido lugar.

¿Qué debo hacer para solicitar explicación de la no asegurabilidad de algún miembro del grupo familiar?

La aseguradora se reserva el derecho de admisión y se basa en riesgos que no son asegurables, basados en las valoraciones y exámenes aportados y otras consideraciones internas de riesgo que realizan, lo anterior se encuentra sustentado en el marco legal establecido por el Código de Comercio en el artículo 1056.

Para más información debe dirigir una solicitud escrita por el usuario afectado al correo servicioalcliente@allianz.co, si es menor de edad, la solicitud debe realizarla el afiliado principal.

¿Qué debo hacer si no puedo comunicarme con la línea exclusiva nacional de Drummond 018000-411115 para agendar cita médica de acceso directo?

Si reside en las ciudades de Santa Marta, Barranquilla y Valledupar (Municipios del corredor minero, podrá agendar citas través del Omnicanal en el módulo 1 **(**https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond/web/**)**, con los médicos Puerta Entrada: Medicina General, Dermatología, Ortopedia, Pediatría, Ginecología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Urología.

Si reside en Bogotá, podrá agendar citas en los Centros Médicos de Allianz.

¿Qué debo hacer si necesito conocer la información de los rubros de hospitalización, exámenes especiales de diagnósticos, gastos varios (medicamentos, citas con especialistas y terapias), entre otros?

Si usted necesita conocer la información de los rubros de la póliza de Hospitalización y Cirugía, lo puede realizar a través del módulo 3 de Peticiones y Reclamos (PQRS) del Omnicanal (https://www.somosallianz.com/autorizacionesdrummond/web/). El tiempo de respuesta es de 3 días hábiles contados a partir de la fecha de radicación.

Otra alternativa para su solicitud puede ser a través de los puntos de atención de Allianz en las ciudades de Valledupar, Santa Marta y Barranquilla, donde le indicarán el proceso a seguir.

12. CENTROS MEDICOS ALLIANZ

Con el compromiso de seguir brindando un mejor servicio, Allianz ha creado un espacio para dar atención exclusiva e integrada en los Centros Médicos en las diferentes ciudades: Bogotá, Medellín, Barranquilla y Pereira, a los servicios de:

Consultas y exámenes de cardiología y gastroenterología.

Ecografías generales, ginecológicas y obstétricas.

Exámenes diagnósticos vasculares periféricos.

<table>
<tr><th>BOGOTÁ</th><th>MEDELLÍN</th><th>BARRANQUILLA</th><th>PEREIRA</th></tr>
<tr><td>Centro Médico Norte:
Av. 19 # 102-31

Centro Médico Salitre:
Cra 46 #22 B 20, local 4 Edif Salitre Office</td><td>Centro Médico Medellín:
Centro Comercial San Fernando Plaza, Local 360
Carrera 43 A # 1-50</td><td>Centro Médico Barranquilla:
Carrera 50 No. 82-32</td><td rowspan="2">Centro Médico Pereira:
Avenida Juan B. Gutierrez #18 - 60
Consultorio 501

Horarios:
Lunes a viernes de 8 a.m. - 12 m y 12 m - 6 p.m.
Sábado 8 a.m. -12 m</td></tr>
<tr><td colspan="3">Horarios:
Lunes a viernes de 7 a.m. – 7 p.m.
Sábado 7 a.m.- 1 p.m.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Citas:
Llamando desde su celular al #265 Opción 2-3</td></tr>
</table>

13. PARA MAYOR INFORMACIÓN CONTÁCTENOS

MINAS	VALLEDUPAR	PUERTO
Etisen Mindiola Cel. 317 6396803 etisen.mindiola@aon.com Yony Robles Cel. 320 8519899 Minas Pribbenow y el Descanso yoni.robles@aon.com	Martha Luz Meza Cel. 312 5886502 Calle 12 # 8 – 42 oficina 134, Centro Comercial Orbe Plaza martha.meza@aon.com	Enalvis Mendoza Cel. 3204787899 Puerto Drummond enalvis.mendoza@aon.com

SANTA MARTA	BARRANQUILLA	BOGOTÁ
Rosanita Linero Cel. 314 4361765 rosanita.linero@aon.com Maria Angelica Yepes Cel: 3164371021 maria.yepes@aon.com Calle 15 # 20 – 04 Piso 2 local 8 Barrio Jardín, Centro Comercial Orange	Luz Marina Escalante Cel. 313 8872729 Calle 82 No 55 – 55 Local 105 Centro Empresarial Santa Clara luz.escalante@aon.com	Fredrick Culman Cel. 321 3212078 Cra 11 No 86 - 53 piso 4 fredrick.culman@aon.com

Dr. Fernando Gómez. Drummond Ltd.
Correo: fgomez@drummondltd.com

Celular: 315 7186357

www.drummondltd.com

@DrummondLtdCo @DrummondLtdCo @DrummondLtdCo

/DrummondLtdCo /Drummond Ltd.